

Af: Ellen Louise Kristensen, chefredaktør, Practicus - redaktoer@dsam.dk

Practicus

Social prescribing

kan tage det værste pres fra det etablerede sundhedssystem

Dedikerede læger fra bl.a. The Culm Valley Integrated Centre for Health har vist vejen for det britiske sundhedsvæsen, NHS, og gjort *social prescribing* til en integreret del af fremtidens sundhedsvæsen.

Allerede på parkeringspladsen får jeg indtryk af en klinik, som ikke er helt almindelig. Lange rækker af velpassede højbede med grønne vækster møder mig, og jeg passerer et flot indgangsparti med bronzeindfattet relief. Jeg ser lige ind i centerets café til børn og voksne, der hygger sig bl.a. i den slidte Chesterfield-lænestol. Ved gavlen er det lille loppemarked, hvor lokale sælger overskud af bøger og børnetøj, og man kan også købe klinikkens stiklinger.

Professor Michael Dixon tager imod. Vi er i Cullompton, en idyllisk lille landsby i Devon, og min gode ven James har kørt mig hertil. Ligesom Dixon er han praktiserende læge i klinikken. Dixon har afsat formiddagen til mig. Senere skal han fejre sin 70-års fødselsdag sammen med hustruen, Joanna, og familien.

Michael Dixon er kendt blandt fagfæller, først og fremmest fordi han sammen med sine kolleger i Cullompton har praktiseret *social prescribing* – længe før det blev en fast del af tilbuddet i NHS. Mange vil kende til andre pionerer. Den vel nok mest berømte er fra Londonforstaden Bromley by Bow.

Men nu er jeg *in the countryside*. Den skinbarlige idylliske virkelighed genkendes fra DR's Antikkrejlerne, *The Antiques Roadtrip*, på en solfyldt fredag sidst i maj. Dagen før er jeg landet på en flyveplads i Bristol, omgivet af grønne marker og en ufatteligt masse snehvide får. Jeg har lejet en MG og fået en vis erfaring med venstrekørsel, men jeg er taknemmelig for, at James ledsager mig på turen til Cullompton.

A walk on the wild side

Michael Dixon har været praktiserende læge her i næsten 40 år. Han arbejder ikke længere på fuld tid i klinikken, men engagementet er usvækket. *Social prescribing* er det ene hjertebarn, som hans arbejde i særlig grad har kredset om. Betydningen af kontinuitet, gode relationer og tillid mellem mennesker er fundamentet. Han har markeret sig som samfundsdebattør og rådgiver for de britiske sundhedsmyndigheder og som *health advisor* for The Prince of Wales, den nuværende King Charles III. Et andet hjertebarn er *complimentary medicine*, et lidt mere kontroversielt emne at beskæftige sig med – særligt når man som ham også hylder *evidence-based medicine* og ikke ønsker sig tilbage til "de gode gamle dage". Dixon kalder begge dele for "a walk on the wild side". Men vi må ikke springe den over. På Hippokrates tid var det "The art of medicine". Så hvorfor ikke også i dag?

Som landsbylæge i mere end en generation har han været vidne til store landvindinger i vores fag. I de første år var landsbylægen "sundhedsvæsenet" og blev derfor blandet ind i alt lige fra store trafikulykker, selvmord og barnefødsler til kirurgiske indgreb i skæret fra den medbragte lommelygte. Foruden alt det almindelige lægearbejde – og med ansvar for patientflokken døgnet rundt i to-tre skiftet vagt.

Over årene blev han også vidne til et sundhedsvæsen, som er ved at bukke under for arbejdspresset. Nogle af NHS-reformerne har været kontraproduktive og har sat lægens



Her står jeg sammen med Michael Dixon. Dixon er medformand for National Social Prescribing Network og formand for det britiske College of Medicine, som han var med til at stifte i 2010. Selskabet beskæftiger sig med både traditionel og alternativ medicin. Han har tidligere været formand for NHS Alliance og NHS Clinical Commissioners, hvis formål bl.a. er at påvirke prioriteringer i det primære sundhedsvæsen. Derudover er han gæsteprofessor ved University College London og University of Westminster. Foto: Privatfoto.



"Knowledge is useless unless it is put into practice." Citatet tilhører lægen og forfatteren Anton Chekhov. En kopi af hans have er opført i Cullompton. Jeg præsenteres bl.a. for "Rosemary if your memory is getting bad". Foto: Ellen Louise Kristensen

kendskab og relationen til patienten ud af funktion: *pay per performance*, guideline-tyranni og myndighedskontrol frem for tillid. Derudover har der været faldende tilgang af unge læger til almen praksis. De vil ikke eje klinikken, men ansættes. Og ikke på fuld tid.

Tilbage til fremtiden

Kongstanken er, at tætte relationer kan forebygge sygdom og understøtte menneskers resiliens. Derfor er centeret bygget op med lægekonsultationer, praksismanager og café i stueetagen, fysioterapeuter, socialrådgiver, hjemmesygeplejerske, jordemoder, ambulancetjeneste på førstesalen og med lokaler til netværksgrupper og *complimentary medicine*. I dag er der *memory cafe* for en gruppe demente, og snakken går livligt i det lille rum, hvor alle kender hinanden.

Jeg hilser også på én af de lokale, som passer stedets højbede og have. Der er planlagt en udvidelse, så flere borgere kan være med i *the patient gardening club.*

En kvinde møder os, og efter en hurtig høflighedsfrase foreslår hun Michael Dixon, at der arrangeres et møde: *Let's talk Menopause*. God ide! Der laves en kalenderaftale på stedet. Og to måneder senere sender James kopi af invitationen til mig.

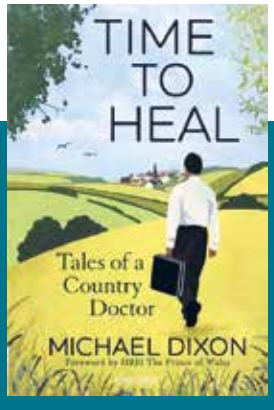
Jeg møder en anden af Dixons kompagnoner, Daisy Robinson. Hun leder *The Culm Valley Young people Link Worker programme*. I næste uge skal hun og en kollega til møde på skolen og tale med de store elever om forebyggelse af kriminalitet. De har også været ude at tale om sundhedsuddannelser. Og de bliver godt modtaget.

Social link worker

Det hedder egentlig *social prescribing link worker*. Det er et af de store aftryk på NHS, som Dixon har været med til at sætte: Hvis en patient har behov for en særlig indsats eller støtte til egen-

TIME TO HEAL; TALES OF A COUNTRY DOCTOR

– en klassisk erindringsroman, som er tilsat forfatterens usmykkede mening om et sundhedsvæsen i forfald, hans tanker om, hvordan almen praksis og resten af NHS kan gentænke sig selv, og fortællinger fra hans mange år som praktiserende læge i Devon.



omsorg og netværk, kan patienten henvises til en *social link worker*. Sammen finder de frem til, hvad behovet er. Så formidles kontakten til sociale tilbud, fritidsaktiviteter eller andet i nærområdet. I den spæde start i Cullompton havde de en *health advisor*, hvis opgaver siden har inspireret til nutidens *social link workers*.

Time to heal

I Cullompton har de set de gavnlige effekter af *walk-and-talks*, *question-time evenings*, *employment advice* og meget andet. Michael Dixon er i sidste fase af sit arbejdsliv, men han er ikke færdig med at påvirke beslutningstagerne. Overmedikalisering truer sundhedsvæsenet, og der er behov for, at færre skal hjælpes af NHS, hvis ikke det hele skal bryde sammen.

Coronakrisen mobiliserede mennesker til at hjælpe hinanden og viste, at der kan ske store forandringer på kort tid. Jeg lader Michael Dixon få de sidste ord: "If we want medicine that is more humane and more effective, then we must fight for it, and we must contribute what we can to our communities to make them healthier and happier... The future health of ourselves, our communities and the planet itself will depend upon us rediscovering a common humanity". //



Tid til refleksion. James Rowbury og Michael Dixon i klinikkens cafe. Kontinuitet i patientbehandlingen er værdifuld for patienten. Det er en værdi, som vi skal værne om, og som kan gøres meget mere synlig. Foto: Ellen Louise Kristensen.

DSAM's årsmøde 2023

Tema: Diversiteten og kontinuiteten i almen praksis udgør patienternes sikkerhedsnet – hvordan sikrer vi, at der ikke går hul?

Klinikker, som ejes af internationale virksomheder (strømandsklinikker), har ikke nødvendigvis de danske patienters helbred eller det danske sundhedsvæsens bestående som primær interesse. De eksisterer for egen indtjening. Der er i strømandsklinikker mindre grad af kontinuitet og regulær lægefaglig indsats for patienter, sådan som de er organiseret.

Diskontinuitet og begrænset adgang til lægefaglig ekspertise kan øge risikoen for patienter. Særligt de sårbare patientgrupper falder nemmere igennem, og det kan skabe større ulighed i sundhed.

Det sikkerhedsnet, som vi i primærsektoren gerne skulle give patienterne, har huller pga. lægemangel og de politiske tiltag, der skulle afhjælpe det. Men er det de rigtige tiltag? Kom og diskuter, hvordan vi sikrer vores sikkerhedsnet til landets patienter i primærsektoren.

Årsmødet holdes på Comwell Kolding fredag den 6. oktober 2023. Tilmelding åbner den 1. maj, men sæt allerede nu kryds i kalenderen. //

